

Manisa 4 no’lu Sağlık Ocağı Bölgesinde 15-49 yaş Kadın İzlem Kartı Tutarlılığı ve Tutarlılığı Etkileyen Öğeler

Nasır Nesanır^{1*}, Ahmet Sabri Alper², Serdar İpek², Berna Akovalı², Hatice Yılmaz², Nimet Pınar Baysan¹, Erhan Eser¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, ²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Manisa

* Nasır Nesanır, Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Manisa. nasirnesan@hotmail.com

5-6 Mayıs 2005 tarihinde Manisa’da düzenlenen III.Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu’nda poster olarak sunulmuştur.

Kor Hek 2007; 6 (5): 336-340

Özet: Bu çalışmanın amacı Manisa 4 No’lu Sağlık Ocağı bölgesinde 15-49 yaş kadın sağlığı göstergeleri ile izlem kart bilgileri arasındaki tutarlılık durumunu ve kadınlara ait bu tutarlılığı etkileyen öğeleri belirleyebilmektir. Bölgedeki 15-49 yaş grubunda evli kadın sayısı 1380’dir. Örnek seçiminde basit sistematik ve küme örnekleme yöntemi ile seçilen 224 kadından 199’una ulaşılmıştır (%88.7). Yapılandırılmış bir anketin yüz yüze görüşme şeklinde uygulanması ile araştırmanın verileri toplanmıştır. Kadınların, % 47.9’u en az bir tane 0-59 aylık çocuğa sahiptir, %43.4’ü okuryazar değil veya ilkokulu bitirmemiştir. Kadınların %40.4’ü gelirinin giderini karşılamadığını belirtmiştir. 198 kadının %74.7’sinin 15-49 yaş kadın izlem kartı vardır. Kartı olan 148 kadının kart bilgilerini anket bilgileri ile karşılaştırdığımızda %33.1’inde risk durumu, %66.2’sinde doğurganlık hikayesi ve %66.5’inin aile planlaması yöntemi değiştirme tutarlılığı görülmektedir. Yüksek riskli grupta kart tutarlılığı en düşüktür (%20.8). Sağlık ocağı bölgesinde 15-49 yaş kadınların izleminde sorunlar vardır.

Anahtar Kelimeler: 15-49 yaş kadın, sağlık ocağı

The Consistency of the 15-49 Aged Women Monitoring Records and the Factors that Affect this Consistency in the no 4 Health Center District in Manisa

Abstract: The purpose of this study is to determinate the consistency of the 15-49 aged women’s health measures with the information obtained from the women’s monitoring records and the factors of women that effect this consistency in the no 4 health center district in Manisa. The total population of the 15-49 aged married women in the district were 1380. Simple random cluster sampling approach was used for the selection of the 224 women study sample. 199 women were reached. Data were collected from residents of 198 randomly selected married and 15-49 aged women with a structured questionnaire. 47.9 percent of women beared at least one 0-59 months children and 43.4 percent of the women were either illiterate or educated less than 5 years. Of the 40.4 percent of women declared that the income level was perceived less than expenditures. The presence of the reproductive aged women monitoring cards was 74.7%. Among those who has been monitored (presence of monitoring cards), the percentage of agreement between card information and the real situation in regard to risk degree was only 33.1%. The percentages of agreement were 66.2 and 66.5 for reproductive story index and current family planning method. On the other hand the rate of agreement were very poor among high risk group. There are problems in the monitoring cards of the women aged 15-49.

Key Words: The women aged 15-49, primary health unit

GİRİŞ

Türkiye nüfusunun %20’sinden fazlasını oluşturan 15-49 yaş arası kadınlara sunulan sağlık hizmetlerini kapsayan “Ana-çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması”, diğer sağlık hizmetlerine göre ülkemizde hala öncelik taşımaktadır. Bu yaş grubu, doğurganlıklarından kaynaklanan fizyolojik özellikleri nedeniyle sağlık açısından hassastır. Bu yaş grubunun sağlık düzeyinin

yetersizliği ülkemizde bilinen bir gerçektir (1-5). Sağlık Bakanlığı’na bağlı bütün sağlık ocaklarında, o sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş grubundaki her kadının tespit edilip doğum hikayesi, aşı, risk durumu ve şu an kullandığı aile planlaması yöntemine ilişkin bilgileri içeren izlem kartlarının Ocak ve Haziran dönemlerinde doldurulması gerekmektedir (6). Mevcut izlem formu sosyodemografik özellikler, son gebelik bilgisi,

annelik bilgileri, sistemik hastalıklar, risk skoru, kullanılan AP yöntemi ve kullanmama nedenlerini içermektedir.

Türkiye’de 15-49 yaş kadın izlem fişleri konusunda sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalarda 15-49 yaş kadın izlem kartlardaki bilgilerin tam doldurulmadığı ve bu kartlarda önemli eksiklikler olduğu saptanmıştır (7). Sağlık Bakanlığının 2004 yılı gebe, loğusa, bebek ve aşı kayıtlarında, izlemine bakıldığında, diğer yıllara göre nicel bir artış olduğu görülüyor (8). Kayıtların sadece nicel değil, nitel olarak da değerlendirilerek tutarlılık derecelerine bakılması gerekir.

Bu çalışmanın amacı Manisa 4 No’lu Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş grubu evli kadınların izlem kartlarının tutarlılığını ve bu tutarlılığı etkileyen öğeleri belirleyebilmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu çalışma, Manisa Merkez 4 No’lu Sağlık Ocağı bölgesinde Nisan 2005’te gerçekleştirilmiştir. 4 No’lu Sağlık Ocağı bölgesi Manisa merkeze bağlı, sosyoekonomik ve eğitim düzeyi düşük, gecekondu özellikleri taşıyan bir yerleşim alanıdır. 2005 TNSA’na göre nüfusun genç bağımlılık oranı % 45, yaşlı bağımlılık oranı % 8’dir. Nüfusun % 37.7’si yeşil kartlı, % 11.8’inin sağlık güvencesi yoktur. 15-49 yaş evli kadınların % 46.6’sının her hangi bir modern yöntem kullandığı % 61.2’sinin doğum öncesi ebe izlemi almadığı, sağlık kurumunda doğum oranının % 84.5 ve 20 yaş ve altında doğum oranı % 25 olduğu saptanmıştır (sayfa 5167-197).

Bu bölgedeki 15-49 yaş grubunda 1380 evli kadın çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Ulaşılması gereken örnek büyüklüğü % 50 prevalans, % 6 yanılma payı ve tip 1 hata düzeyi % 5 olarak alındığında epi info 2000 programında, evreni temsil

eden yedi ebe bölgesinde ulaşılması gereken 15-49 yaş evli kadın sayısı 224 olarak hesaplanmıştır.

Her ebe bölgesinde alınması gereken 15-49 yaş evli kadın sayısına büyüklüğe orantılı olasılık yöntemi ile karar verilmiştir. Örneğin Nurlupınar- I bölgesindeki 15-49 yaş evli 228 kadın, Horozköy bölgesindeki 15-49 yaş evli 1380 kadının % 16.5’i olduğu için, bu yüzde, Nurlupınar-1 bölgesinde evreni temsil eden 224 sayısı ile çarpılarak ulaşılması gereken 15-49 yaş evli kadın sayısı bu bölge için 37 olarak saptanmıştır (Tablo 1). 228 sayısının 37 ye bölünmesi ile her bir altı kadından sonraki kadına adres sırasına göre anket uygulanmıştır. Anket uygulanacak ilk kadın her ebe bölgesi için random olarak belirlenmiştir.

Görüşmeler, araştırmacılar tarafından evlerde yüz yüze yapılmış ve sorulara verilen yanıtlarla anketler doldurulmuştur. Daha sonra, görüşülen kadınların sağlık ocağında izlem kartları olup olmadığı araştırılmış, kartı olanların kartlarındaki bilgilerle ankette bunlara denk gelen bilgiler arasındaki tutarlılıklara bakılmıştır. Kartı olmayan kadınlar için tutarlılığa bakılamamıştır. Çalışmaya çeşitli nedenlerle katılmayan 10 hane ve evde bulunmayan 15 hane çıkarıldığında araştırmaya katılım % 88.8 olmuştur. Araştırmanın bağımlı değişkenleri, 15-49 yaş kadın izlem kartı bulunup bulunmadığı (kadının ebe tarafından izlenmesi), izlem kartı olan evli kadınlarda doğurganlık öyküsü, riski durumu ve şu an kullandığı aile planlaması yöntemi tutarlılığıdır.

Doğurganlık öyküsü puanlaması, sadece kartı olanlarda toplanan gebelik, canlı doğum, ölü doğum yaşayan çocuk, kendiliğinden düşük, isteyerek düşük, ölen çocuk sayıları ve son gebelik sonucu anket ve kart bilgileri karşılaştırılıp tutarlı olanlara ‘1’, verisi olmayanlara ve tutarsızlara ‘0’ puan verilerek olası en düşük puan ‘0’, en yüksek puan ‘8’ olarak değerlendirilmiştir. Puanı 0-4 arasında olanlar “tutarsız”, puanı 5-8 arasında olanlar “tutarlı” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. 15-49 yaş evli kadınların ebe bölgelerine göre dağılımı, örnek sayısı ve çalışmaya katılım yüzdeleri

15-49 yaş evli kadın			
Ebe bölgesi	n (%)	Örnek sayısı	Çalışmaya katılım n (%)
Nurlupınar- I	228 (16.5)	37	33 (89.1)
Nurlupınar- II	186 (13.5)	30	28 (93.3)
Nurlupınar- III	233 (16.9)	38	35 (92.1)
Akpınar- I	191 (13.8)	31	27 (87.0)
Akpınar- II	239 (17.3)	39	32 (82.0)
Adnan Menderes	144 (10.4)	23	20 (86.9)
Turgut Özal	159 (16.5)	26	24 (92.3)
Toplam	1380 (13.5)	224	199 (88.8)

Tablo 2. Doğurganlık öyküsü puanlaması ve risk tutarlılığı yaklaşımı

15-49 yaş evli kadın doğurganlık öyküsü	Anket-kart bilgisi aynı ise Puan	Anket-kart bilgisi farklı ise Puan	Doğurganlık öyküsü tutarlılığı Puan
Toplam gebelik sayısı	1	0	
Canlı doğum sayısı	1	0	
Ölü doğum sayısı	1	0	
Yaşayan çocuk sayısı	1	0	
Kendiliğinden düşük sayısı	1	0	0-4 puan=Tutarsız
İsteyerek düşük sayısı	1	0	5-8 puan=Tutarlı
Ölen çocuk sayısı	1	0	
Son gebelik sonucu	1	0	
Toplam	8	0	
Risk Tutarlılığı Yaklaşımı			
15-49 yaş kadın kartı bilgisi			
Anket bilgileri	risk-1 risk-2 risk-3	risk-1 tutarlı risk-2 tutarlı	risk-3 tutarlı

Risk durumu, Sağlık Bakanlığının 15-49 yaş kadın izlem kartlarında yer alan risk 1 (yaşı 18'den küçük veya 35 ve üzeri olanlar, beşten fazla doğum yapanlar, son doğumu yapalı iki yıldan az olanlar, sistemik hastalığı olanlar ve kötü gebelik ve doğum öyküsü olanlar); risk 2 (dörtten az çocuk doğuranlar, başka çocuk istemeyenler, güvenilir korunma yöntemi kullanmayanlar) ve risk 3 (son doğumu yapalı beş yıldan çok olanlar, eşi başka yerde olanlar, güvenilir korunma yöntemi kullananlar ve çocuğu olmayanlar) üzerinden değerlendirilmiştir. Anket ve kart bilgileri karşılaştırılıp risk dereceleri aynı olanlar "tutarlı", risk durumu verisi olmayanlar ve risk derecesi aynı olmayanlar "tutarsız" olarak değerlendirilmiştir (Tablo 2).

Şu anda kullandığı aile planlaması yöntem kart tutarlılığı, 15-49 yaş kadın izlem kartlarında hangi aile planlaması yöntemi kullanıldığı işaretlenmişse, anketteki aile planlaması yöntemi ile karşılaştırılmış uyumlu olanlar "tutarlı", verisi olmayanlar ve uyumsuzlar "tutarsız" olarak değerlendirilerek oluşturulmuştur. Aile planlaması yöntemi tutarlılığı göz önüne alınırken kadının son altı ay içinde yöntem değiştirip değiştirmediği sorulmuş ve yöntem değiştirenlerin daha önce kullandıkları yöntem değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmada, kadının öğrenim düzeyi, çalışıp çalışmadığı, gelir algısı, ne zamandır bu bölgede yaşadığı ve evde 0-59 aylık çocuk bulunup bulunmadığı bağımsız değişken olarak kullanılmıştır.

Kadının öğrenim durumu, okur yazar değil, okur yazar ve ilkökulu bitirmemişler ve ilkökulu mezunu ve üstü öğrenimler olarak iki grupta kategorize edilmiştir. Kadının eve ev dışından gelir getirmesi söz

konusu ise çalıştığı kabul edilmiştir. Gelir düzeyi ise kadının gelir algısı üzerinde değerlendirilmiştir. Gelirimiz giderimizden az diyenler "yetersiz"; gelirimiz giderimize eşit ve gelirimiz giderimizden fazla diyenler "yeterli" biçiminde kategorize edilmiştir. Elde edilen veriler SPSS 10.0 programında analiz edilmiştir. Karşılaştırmalarda ki-kare ve kappa testleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Kadınların yaş ortalaması 32.6±7.9 yıl, %1'i 18 yaş ve altı, %56.6'sı 19-34 yaş arası ve %42.4'ü 35 ve üzeri yaştadır. Evlenme yaşı ortalaması 18.7±8.3'tür. 18 ve daha küçük yaşta evlenenlerin oranı %48.0, 35 ve daha büyük yaşta evlenenlerin oranı %1'dir. Kadınların %47.9'u 0-59 aylık çocuğa sahiptir, en az bir ölü doğum ya da düşük yapmış kadın oranı %10.5'tir.

15-49 yaş evli, araştırmaya katılan 198 kadının %74.7'sinin (148 kadın) izlem kartı vardır. İzlem kartı olanların %33.1'inde risk derecesi, %66.2'sinde doğurganlık öyküsü indeksi ve %65.5'inde kullanılan aile planlaması yöntemi tutarlıdır. Yine izlem kartı olan 148 kadının öğrenimi ilkökulu ve üstü olanlarda risk durumu tutarlılığı, ilkökulu bitirmemiş veya okur yazar olmayanlara göre daha fazladır (p=0.031) (Tablo 2).

15-49 yaş izlem kartına sahip 148 evli kadın için doğurganlık öyküsü puanını oluşturan sekiz değişkenin her birinin tutarlılıklarına baktığımızda, tutarlılığı en yüksek olanın ölü doğum sayısı (%83.7), en düşük olanın son gebelik sonucu olduğu görülüyor (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmanın dört bağımlı değişkeninin (kart olması, kartı olanlarda risk durumu, doğurganlık öyküsü ve ap yöntem tutarlılığı) bağımsız değişkenlerle ilişkisi.

		Kartı olanlar	Risk durumu	Doğurganlık Öyküsü Tutarlılığı **	Aile planlaması yöntemi
		n (%)*	n (%)	n (%)	n (%)
Bölgede oturma süresi	Bir yıldan kısa	8 (53.3)	2 (25.0)	6 (75.0)	4 (50.0)
	Bir yıldan uzun	140(76.5)	47 (33.6)	92 (65.7)	93 (66.4)
Öğrenim durumu	İlkokulu bitirmemiş veya okur-yazar değil	70 (81.4)	17 (24.3)***	41 (58.6)	51 (72.9)
	İlkokul ve üstü	78 (69.6)	32 (41.0)	57 (73.1)	46 (59.0)
Çalışma durumu	Çalışmıyor	147 (75.0)	49 (33.3)	98 (66.7)	97 (66.0)
	Çalışıyor	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Gelir-gider algısı	Geliri giderinden az	63 (78.8)	17 (27.0)	42 (66.7)	45 (71.4)
	Geliri giderine eşit ya da giderinden fazla	85 (72.0)	32 (37.6)	56 (65.9)	52 (61.2)
0-59 aylık çocuk olup olmaması***	Var	70 (73.7)	25 (35.7)	45 (64.3)	40 (57.1)
	Yok	76 (80.9)	22 (29.1)	51 (67.1)	55 (72.4)
Toplam		148 (74.7)	49 (33.1)	98 (66.2)	97 (65.5)

* satır yüzdesi, payda, kartı olan ve olmayanların toplamıdır (n=198),

** satır yüzdesi, payda, kartı olanlar için tutarlı ve tutarsızların toplamıdır (n=148)

*** Ki kare p=0.031

Tablo 4. Anket ve kartlardaki doğurganlık öyküsü bilgilerinin karşılaştırılması

15-49 yaş evli kadın doğurganlık öyküsü (n=148)	Tutarlılık (%)	Kappa	p
Toplam gebelik sayısı	45.2	0.383	<0.0001
Canlı doğum sayısı	63.5	0.569	<0.0001
Ölü doğum sayısı	83.7	0.077	>0.05
Yaşayan çocuk sayısı	69.6	0.638	<0.0001
Kendiliğinden düşük sayısı	66.4	0.162	<0.05
İsteyerek düşük sayısı	78.3	0.315	>0.05
Ölen çocuk sayısı	70.2	0.023	>0.05
Son gebelik sonucu	42.6	0.445	<0.0001

Yüksek riskli (risk 1) kadınların kart bilgilerini anket bilgileri ile karşılaştırdığımızda %20.8'inde risk derecesi tutarlılığı vardır (Tablo 4). Örnekle ifade etmek gerekirse gerçek durumda (ankette) yüksek risk grubunda olan her 100 kadından ancak 20.8'i kartlarda yüksek risk grubunda belirtilmekte, benzer şekilde gerçekte orta risk (risk 2) derecesinde olan her 100 kadından ancak 50'si izlem kartında orta risk grubunda görülmektedir.

TARTIŞMA

Evli kadınlarda 0-59 aylık çocuk sahibi olma, ölü doğum ve düşük oranının yüksekliği bu bölgenin ana-çocuk sağlığı ve üreme sağlığı açısından üzerinde durulması gereken bir yer olduğunu göstermektedir.

Her dört evli kadından birinin 15-49 yaş izlem kartının olmaması ve kartı olan her üç kadından ikisinde karttaki bilgi ile ankette buna denk gelen bilgi arasında risk derecesi tutarlılığı olmaması; her üç kadından birinin kullandığı aile planlaması yöntemi ve doğurganlık hikayesi verilerinin tutarsız

olması doğurgan çağ kadın izlemlerinde sorunlar olduğunu ve sorunun en çok risk durumunda ortaya çıktığını göstermektedir.

İstatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamakla beraber bölgede oturma süresi bir yıldan daha az olanlarda izlem kartı oranının daha düşük olması ebelerin düzenli sahaya çıkmamasından dolayı kısa süreli değişikliklerin saptanamadığını gösterir.

Öğrenim düzeyi düşük kadınlarda şu an kullanılan aile planlaması yöntemi tutarlılığının daha yüksek olması, bu kadınların daha yaşlı dolayısıyla bölgede uzun süredir oturuyor olmasından dolayı ebelerin bunları saptayabilmesindeki kolaylıktandır.

Eğitim düzeyi daha iyi olan kadınlarda tutarlılığın daha yüksek olması bu kadınların sağlık ocağı personeliyle daha iyi iletişim kurmalarından ve daha doğru bilgiler vermesinden kaynaklanabilir.

Eğitim dışındaki bağımsız değişkenlerin tutarlılıkta etkili olmaması bu çalışma kapsamında değerlendirilemeyen sağlık ocağı personelinin sayısı, bilgi düzeyi, motivasyonunun tutarlılıkta etkili olabileceğini gösteriyor.

Yüksek riskli (risk 1) gruptaki tutarlılığın her beş kadından ancak birinde saptanabilmesi risk durumunun sağlıklı bir şekilde değerlendirilmediğinin bir diğer göstergesidir. Tutarlılığın yüksek risk grubunda en üst düzeyde olması, durumun ciddiyetini arttırmaktadır. Oysaki birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda gereksinimi olana daha fazla hizmet verilmesi gerekmektedir. Ülkemizde anne ölümlerinin temel nedenlerinin başında çok genç yaşta, ileri yaşta ve sık aralıklarla yapılan doğumlar gelmektedir. (9-12)

SONUÇ

Manisa Merkez 4 No'lu Sağlık Ocağı bölgesinde 15-49 evli yaş kadın izleminde sorunlar vardır. Kadın eğitimi dışında sosyoekonomik göstergelerde fark olmaması, sorunun yaygınlığını ve bu sorunun hizmeti alandan kaynaklanmadığını göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2003 Temel Bulguları. Ankara. 2005. s. 10-11.
2. Giray H, Keskinoglu P. Işıkent Sağlık Ocağı'na Başvuran 15-49 Yaş Evli Kadınların Etkili Aile Planlaması Yöntemi Kullanımı ve Etkileyen Etmenler. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 2006; 15(2): 23-26.
3. Tokuç B, Eskiocak M, Ekuklu G, Saltık A. Edirne Merkezinde 15-49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 2005; 14(1): 8-14.
- 4- Önde M, Ergin F, Atasoylu G, Çıbık A. 15-49 yaş Arası Kadınlarda Tetanoz Bağışıklamasında Kaçırılmış Fırsatlar 5.Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu 10-11 Mayıs 2007: 48.
5. Celal Bayar Üniversitesi. 2007 Manisa Nüfus ve Sağlık Araştırması. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Manisa 2007.
6. Sağlık Bakanlığı. 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'a dayanılarak çıkarılan Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında 8597 Sayılı Yönerge. 2001.
7. Alparslan NZ, Ağrıdağ G, Apan E. Doğukent Sağlık Eğitimi ve Araştırma Bölgesinde 15-49 Yaş evli kadın İzleme formları: Yöntem kullanma ve Değiştirme Yönünden Değerlendirilmesi. IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 12-16 Eylül 2004 Didim. s.91-93.
8. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık hizmetleri Genel Müdürlüğü. Bebek, Çocuk, Gebe ve Loğusa Başına Ortalama İzlem Sayıları, Türkiye, 2000-2004. Temel Sağlık hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma yılı 2004 Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2004. s. 44-45
9. Family Planning Saves Lives, Population Reports, XXII, Number 1, Series M, No: 12, July 1994.
10. Türkistanlı E. Aile planlaması Konusunda Kaçırılmış fırsatların Yakalanmasında Hemşirenin Danışman Rolu. Hemşirelik- Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu Bildiri Kitabı, Erciyes Üniversitesi. 3-5 Haziran 1998. s. 345-355.
11. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998, Sağlık Bakanlığı AÇSAP Genel Müdürlüğü Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Ankara 1999. s. 69-76.
12. Sağlık Sektörü İçin Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı 2005-2015. Ankara: Sağlık Bakanlığı.